

注意事項

おねがいカード



群馬県・群馬県障害者社会参加推進協議会

群馬県のマスコット「ぐんまちゃん」27-191408

- 1 このカードは、あらかじめ記入しておき、家族同士お互いの情報を共有しておきましょう。
- 2 このカードには、大切な個人情報が書かれています。紛失等にご注意ください。

※「災害等」に考えられるもの ※

強風害（突風・竜巻等）
洪水・浸水
土砂災害
台風
局地的豪雨（雷等）
大雪
地震・津波
火山の噴火・火砕流等
交通・電車事故
火災
爆発事故
その他

② 私がして欲しいこと
① 私ができない（不自由な）こと

氏名

2 出掛けるときはこのカードを常に携帯し、自宅以外で災害等に遭遇した場合は、近くにいる人に右のページを呈示し、現在の状況説明を求めたり、避難誘導等の協力をお願いしましょう。

(自宅以外での使用)

1 自宅にいるとき災害等が発生したことを想定し、災害等の発生時、私は、
① 何ができない（不自由な）ので、
② 何をしたいのか、
右の枠内に記入し、近くの信頼できる人に
しつかり伝えて、災害時等の協力をお願い
しておきましょう。

(自宅での使用)

使用方法

おねがいカード

年 月 日作成

1 災害等発生時
右のことをお手
伝いください。

() への誘導 状況説明 (口頭) 状況説明 (筆談)

() への連絡 その他 ()

2 障害者等本人の状況

ふりがな			生年月日	年 月 日							
氏 名			性 別	男・女	血液型						
住 所	〒										
電話番号 F A X			携帯番号								
障害状況											
所持手帳	なし・身体障害・療育 (知的障害)・精神障害・その他 ()										
持 病											
主 治 医	医院名			科名							
電話番号			FAX								
処方薬剤	最新の「お薬の説明書」をお持ちください。										
健康 保険	保険者名称				福祉 医療	種類	子ども・重心身・高齢重障・父母子				
	保険者番号						公費者番号				
	記号・番号					受給者番号					

3 連絡をして欲しい人

順 番	1	2	3
ふりがな			
氏 名			
続 柄			
住 所			
電話番号 F A X			
携帯番号			

4 同居家族等

氏 名	続 柄	氏 名	続 柄

5 その他

E-mail アドレス、避難所等、その他必要事項をご記入ください。